

がん患者遺族に対する集団精神療法の検討

A study of the Group Psychotherapy for the bereaved
who lost family members with cancer

石田 真弓 (Mayumi Ishida) 指導: 野村 忍

日本人の死別の状況は、第1位が悪性新生物(がん)で34万2849人(30.0%) (平成20年)と、全死亡者のおよそ3人に1人はがんであり、年次推移でも昭和56年以降がんは死因順位第1位である。死別はストレスフルなライフイベントであり、中でも「配偶者の死」や「近親者の死」はその上位を占める(Holmes & Rahe, 1967)。死別ストレスに関連した問題として、死亡率の上昇(Parkes et al., 1969)、身体疾患罹患率上昇(Prigerson et al., 1997)、精神疾患罹患率上昇(Zisook & Shuchter, 1991)、自殺リスクの上昇(Erlangsen et al., 2004)、行動変化(Grimby & Johansson, 2009)などが指摘されている。しかし、医療機関を受診する際に死別経験との関連性について本人が訴えることは少なく、死別とこれらの関連が本人・周囲に気付かれないことも多く、見逃される傾向にある(Piper et al., 2001; Zisook et al., 1985)。

一方で、さまざまな状態にある遺族に対し、要不要を考慮せず援助を提供することは、有益とはいえず、時に有害ですらあることが報告されている(Jordan & Neimeyer, 2003; Schut & Stroebe, 2005; Segal et al., 1986; Lehman et al., 1986)。よって、提供されるべき遺族援助には、その必要性も含め、正確なアセスメントが重要である。しかし、遺族援助に関するこれまでの研究はその対象の偏りの課題、研究デザインの課題、実証性や再現性に乏しいといった多くの課題があり、遺族に対して有益な結果を十分にもたらすものは少ない(Forte et al., 2004)。さらに、死因の現状から本邦で最も多いことが予想されるがん患者遺族の中で、援助を必要としている者の精神障害有病率や、抱える苦悩の詳細、必要な援助などは把握されておらず、その正確なアセスメントは未だ十分に実施・検討されているとはいえない。

そこで、本研究ではがんによる死別を経験した者の中で、死別後の変化にうまく適応することが困難であり、何らかの苦悩を抱え、医学的な援助を必要とした者を対象に、その苦悩について正確なアセスメントを行い、適切な精神療法を検討することを目的とした。

本博士論文では、「遺族外来」としてがん患者遺族の診察を行う、全国唯一の医療機関である埼玉医科大学国際医療センターを対象として研究を行った。ここではがんによ

て愛する人を亡くした遺族に対し、その苦悩を軽減させるための精神医学的・心理的援助を行うことを目的とし、精神腫瘍医と心理士が援助を行っている。このような遺族に対する医療はpostvention(後治療)とよばれる概念(Schneidman ES, 1973)に端を発し、WHOの定義した緩和医療の概念(World Health Organization, 2002)にも基づき、がん患者が亡くなった後でも家族や友人への遺族カウンセリングは重要とされている。

本博士論文は、6つの研究から構成されている。

研究1では、愛する者をがんで亡くした遺族の中で、医学的援助を求めて遺族外来を受診した者を対象とし、背景や特徴、精神医学的診断についてDSM-IV-TRを用いて明らかにした。結果として、遺族外来を受診する患者は女性が多いこと、85%の患者に精神医学的診断が適応されることが明らかになった。約40%の患者が大うつ病、約30%が適応障害の初診時診断であった。よって援助者は遺族の苦悩に関して早期にスクリーニングし、適切な治療を早期から実施する必要性が示唆された。本研究は、医学的援助を求めるがん患者遺族に対し、そのことを認識したうえでの対応をしなければならないことを明らかにした。(Ishida et al., 2011)

研究2では、遺族外来を受診した女性で、うつ病を罹患した症例検討を行い、死別反応による症状と、うつ病の症状の相違を確認し、援助を行う際に注意すべき点を明らかにした。このように研究1、研究2から、医学的援助を求める遺族に対して援助を行う際、精神医学的な観点から注意すべき点などが明らかになった。(Ishida et al., 2010)

研究3では、遺族外来受診者の抱える苦悩について、診療録を用いた後方視的な調査を実施し、内容分析の手法を用いてその特徴を明らかにした。さらに、本研究では先行研究より方法論を改善し、遺族の苦悩に関して、精神障害の症状である可能性を十分に検討・除外したうえで分析を行った。遺族の苦悩には、精神症状によって生じている苦悩が混在していることがあり(Zisook & Shear, 2009)、薬物療法により、その症状の軽減が見込まれるものが含まれているため、遺族の苦悩として全てを分析対象とすべきではないと考えた。内容分析の結果、患者の苦悩は11のカテゴリーに分類され、さらに「後悔」「怒り」「記憶の想起」

「孤独感」「不安感」「絶望感」といった6つのテーマに大別された。がん患者遺族の特徴的な苦悩は「後悔」と「記憶の想起」であり、「後悔」や「記憶の想起」は、家族が看病した者として経験したがんの経過と深く関連するものであった。特に「後悔」は最も高頻度に認められた苦悩であり、がんの診断を受ける前のこと、がんの治療中に関する、終末期に関することの3つに大きく分類され、それぞれ重複しながら訴えられた。がん患者遺族のこれらの苦悩は、家族として、がん患者の看病をした者特有の苦悩であると考えられる。がん患者家族は、その看病の一方でがんの経過に関して多くの情報に暴露され、その中であらゆることの決定を行わなければならない (James et al., 2007; Rait & Lederberg, 1998)、負担も大きく、第2の患者であるといわれている (Rait & Lederberg, 1998)。さらに、遺族が感じている後悔が、医学的側面からの「誤解」に基づいている可能性や、本人の「否定的な認知」が関与している可能性が考えられた。否定的な認知は悲嘆からの回復を妨げることが報告されており (Boelen et al., 2003)、認知の変容を促す必要性がある (Johnson et al., 2009; Boelen et al., 2006)。これらの結果から、遺族のがんの経過に関する認識を再確認し、必要に応じて正確な医学的知識を提供したり、その認知を確認することは彼らの苦悩を軽減させることに有効と考えられる。

このように、遺族が医学的援助を求めて遺族外来などの医療機関を受診した際には、その死やがんの経過について、医学的な側面として本人の理解に誤解が含まれていないか、さらに認知的な側面にも注目して否定的な認知の存在に注意しながら、診察を行うことがよいと考えられた。これらの結果は、医学的援助を求めたがん患者遺族に対する援助を検討する上で、重要な基礎的情報となることが期待される。

研究4では、先行研究と研究1、研究2、研究3を踏まえ、がん患者遺族として医学的援助を求めた者の苦悩の軽減に適した精神療法の検討を行った。その結果、現状への適応力を意識した介入を集団精神療法の中で行うこと、介入手法として認知行動的技法を用いることが考えられ、集団精神療法プログラムを作成した。集団精神療法は月に1回90分とし、1クールを5回として実施し、精神腫瘍医1名、臨床心理士1名が参加して行う。それぞれの目的として1回目は、自己紹介を通して遺族の認識を確認すること。2・3回目は、心理教育を実施することで、自身の考え方のくせ（スキーマ）に気づきを促すこと。4回目は、課題を用いた取り組みと、心理教育として問題解決療法の技法を紹介し、問題の捉え方、取り組み方に対する柔軟性を増すこと。5回目は、参加以前の状況と比較してその変化に対する気づきを促し、出来たことを中心に振り返ること。さ

らに、集団精神療法への参加終了後の自身の課題についても、柔軟性を持った取り組み方が出来るよう、意識すること、考えることを目的とする。上記内容による計5回のプログラムを作成した。

研究5では、医学的援助を求めて遺族外来を受診した者で、その適応があり、参加を希望した者に対し、作成した集団精神療法プログラムを用いた介入を実施した。その結果、介入前後で抑うつ、怒り・敵意、QOLや不安感が改善し、最も高頻度に認められた「後悔」の苦悩が軽減する結果を得た。本研究結果は、医学的援助を求める遺族に対して、がん患者特有の苦悩に対応した集団精神療法プログラムがその介入前後において効果的な結果を得たことを明らかにした。今後は統制群の設定なども踏まえ、さらなる効果確認を実施する必要がある。

研究6では、集団精神療法に参加した症例について検討し、がん患者遺族の苦悩に対し、介入を行うことで苦悩の訴えの頻度が減少し、抑うつなどの気分状態が改善し、気づきを得ながら、否定的認知が変容され、行動範囲が広がるなどの変化が認められたことが明らかになった。

本博士論文研究を通して、がん患者遺族として医学的援助を求めた者に対する適切な援助として、①精神疾患（特にうつ病）の有無を確認、②がんの経過に関する医学的な誤解の確認と正確な知識の提供、③がんの経過に関する本人の否定的認知の確認とその変容の必要性が示唆された。また、これらを踏まえた集団精神療法プログラムについて、その介入前後で遺族の苦悩が軽減する可能性、さらに気分状態としての抑うつ、怒り・敵意、QOLや不安感が改善される可能性が示唆された。これにより、本集団精神療法プログラムの実施可能性と臨床的適用性が確認された。

本博士論文研究は、本邦で最も多いことが推測されるがん患者遺族に対し、適切な援助を検討した研究であり、今後のがん医療における遺族ケアに貢献することが期待される。